DE

MAMMAE HAEMATOCYSTI,

ADDITA OBSERVATIONE CLINICA.

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWADENSI
UT SUMMI
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXIV. MENSIS MARTII ANNI MDCCCLX
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

FRANCISCUS SIERING,
GUESTPHALUS.

OPPONENTES ERUNT:
A. KAYSER, CAND. MED.
L. LANDOIS, CAND. MED.
C. SIERING, CAND. MED.

GRYPHIAE
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

FILIUS.

Formationes cystium si minus inter rarissimas, at certe inter rariores mammae muliebris formationes aegras numerare licet. Diversis mammae locis cystes sedem habere possunt: aut in tela cellulosa subcutanea, aut in substantia mammae, aut inter substantiam mammae et anteriorem thoracis parietem.

Cystes, quae in mamma inveniuntur, sunt formationes, aut per se ipsae constantes, aut aliis cum tumoribus conjunctae: sic formant s. d. Cystosarcoma, quo nomine J. Muellerus significat tumores, qui maximam partem constant e massa plus minus fibrosa et vasis impleta, in qua nonnullae cystes semper inveniuntur.

Cystes mammae, ut formationes per se ipsae constantes, aut simplices, aut compositae esse possunt; magnitudo earum admodum est diversa; cystes observabantur exiguitate pisi et magnitudine pugni; quin etiam multo majores sunt observatae.

Ubi quaerimus, quid cystibus insit, fatendum

nobis est, admodum diversa esse, quae illis contineantur. Sic inveniebatur in mamma cystis illa, quae Hydatis dicitur, cui inest liquor serosus, synoviae similis, plus minus translucidus, qui liquor, ubi coquitur, coagulatur. Cystes, ut hoc statim addamus, quibus talis liquor inest, maximo omnium esse volumine observatum est. At non solum cystes in mamma inveniuntur, quibus aliquid serosi inest, verum etiam illa cystium forma, quae Meliceris nominatur, et cui inest liquor crassus, qui calore in gummi aut gluten mutari potest. Non solum in ovario, verum etiam in mamma observata sunt Cholesteatomata, cystes scilicet, quibus pingue quiddam continetur et in quibus crines et dentes sese formare observatum est*).

Denique cystes in mamma observantur, quibus inest substantia quaedam liquida, colore fusco, decocto Coffeae haud dissimili, quae substantia constat ex sanguine plus minus mutato. Cystes, quibus tale quid inest, Haematocystes nominantur.

Quum nuper occasio mihi oblata sit, talem haematocystim mamma dextrae in clinico nostro chirurgico observandi, haud ab re mihi esse videtur, accuratius hanc in rem inquirere. Quos casus alii jam de haematocystibus mammae observarunt et nobiscum communicarunt, breviter afferamus, his conjungamns casum in nostro clinico

---

*) Cfr. Scanzoni: Klinische Vorträge.

observatum; tum de hac cystium forma, casibus observatis edocti, uberius disseremus. Quicunqne casus hac de re innotuerunt, Velpeau in libro, qui est superscriptus: „Traité des maladies du sein" descripsit, quos jam breviter afferamus.

Prima historia morbi.

S. mulierem, 36 annos natam, quae bona sese semper gavisam esse valetudine contendit, in dextra mamma decem et tres parvas cystes habere, intellexit medicus; quarum fluctuatio initio percipi non potuit. Ante exstirpationem effectum est his tumoriuus, ut mamma speciem praeberet gibberosam et tuberosam utque paene esset consistentiâ fungi spongiosâ. Quum dolores omnino abessent, quum formarentur tumores in decem annorum spatio, quum tegumenta externa, tela cellulosa subcutanea naturalem praeberent adspectum, totusque mulieris status nulla re turbatus appareret, nemini venit in mentem carcinoma adesse. Harum cystium quae sedem habebant partim in parenchymate mammae, partim in tela cellulosa interlobulari, quarumque parietes paullulum erant crassi, duae volumine erant parvi ovi gallinacei, aliae nucis juglandis, aliae avellanae, aliae multo erant minores. Omnes cystes inter sese separatae apparuerunt telâ sana et crassa. Haud difficile erat, telam secernentem ceterasque mammae

partes normales discernere, facileque erat intellectu, non agi de degeneratione aut transformatione, sed de collectione anomala inter elementa mammae. Exstirpatione instituta morbo illa liberabatur. Hunc observavit casum Velpeau anno hujus saeculi tricesimo; idem affirmat, sese sex aut octo casus modo narrato similes observasse, at omnes cystes multo minores neque numerum earum tam magnum fuisse. Omnium vero speciem externam et rationem anatomicam eandem fere fuisse.

Liquor, qui omnibus inerat cystibus, paene consistentia erat seri, colore fusco. Modo in majoribus cystibus, modo in minoribus observatum est, colorem liquoris aut rubrum aut nigrum, paullulum esse adauctum aut minus saturatum.

Altera historia morbi.

C. ancilla, 27 annos nata, in clinicum recepta, die 24. mens. Novbr. anno 1836, temperamento erat nervoso, constitutione corporis vasta; nullo graviori morbo sese unquam affectam esse, affirmat, menses ad normam regulamque semper fluxisse. Ante tres annos, quum ministraret feminae, quae spasmis vexabatur, pugno caedebatur in mammam sinistram; unde exorta est Ecchymosis, quae tamen una cum doloribus illae conjunctis post nonnullas hebdomades evanuit. Jam diu haec contusio in oblivionem venerat feminae; at post sex menses in superiori mammae parte tumorem oriri animadvertit illa, qui tumor tum

magnitudine erat avellanae. Tumor, initio admodum tarde se formans, post quinque menses permagno erat volumine, ita ut, magna ovi gallinacei volumine super papillam situs, superiorem occuparet mammae partem et admodum esset mobilis. Inferiorem ejus partem thoraci non adhaerere tactu intelligitur, cutis, quae super tumorem moveri potest, colorem vix mutavit. Tumor, ubi accuratius exploratur, in aequali apparet consistentia, nonnullis locis durus est, aliis mollis et fluctuans. Superficies est iniqua; tumor fungo erat similis, at fluctuatio nonnullis locis tam clara erat, ut de tali degeneratione vix quispiam cogitare posset, illum e contrario constare ex una aut pluribus cystibus verisimilius erat. Die 29. mens. Novbr. operatio instituitur, et ita quidem, ut papilla mammae servari posset. Cute remota ellipsoides apparet, cujus diametrus transversa est 1″, longitudinalis 2″. Exstirpatione perfecta tumor apparuit ex cystibus formatus, quibus continebatur massa quaedam mollis gelatinosa, nonnullis locis nigra, massae fungi similis et analoga, quam ex fibrino mutato constare satis clarum est. Cystes, quae diverso sunt volumine, facile evacuantur, parietes intacti facile purgari possunt et iis partem parenchymatis mammae formari apparet. Erysipelas intrans prohibuit, quominus illa celeriter valetudinem recuperaret. Sanata dimittitur femina.

Tertia historia morbi.

R. ancilla, 24 annos nata, corporis constitutione satis bona praedita, est temperamento et natura acri et vehementi; menses fluunt regulae normaeque convenienter. Ante annum, priusquam in clinicum recipitur, ansa januae aperiendae mamma ejus dextra fodebatur. Initio hanc rem parvi pendit illa, at post tres menses volumen loci contusi tantopere erat adauctum, ut tumor, magni jam ovi gallinacei magnitudine esset posteaque celeriter cresceret ad duorum pugnorum volumen. Medicus, quem illa adiit, punctionem instituit, qua factum est, ut 243 gramm. liquoris effluerent fusci, Infuso Coffeae similis, utque tumoris volumen minueretur. At tribus diebus post ad volumen prius tumor erat adauctus. Eodem fere tempore aegrota est recepta in clinicum, quod nominatur Charité. Dextram mammam occupavit tumor magnitudine duorum pugnorum, qui interiorem superiorem mammae partem occupat; durus est ille, ambitus, qui cum mamma cohaerere videtur, est resistens, ita tamen ut fluctuet thaleri spatio in parte papillae mammae interiore. Parietes tumoris formantur parenchymate mammae indurato, irregulari, loboso, inprimis in interiore latere; tumoris massa moveri potest; cutis, quae illum tegit, nulli loco adhaeret et venis dilatatis est impleta.

Dolores leves, quibus illa sese affici queritur, adaugentur, ut illa contendit, menstruatione intrante. Glandulae axillares sunt intactae. Tumor exstripa-

tur, vulnerum margines quatuor acubus et sutura circumvoluta conjunguntur, linteola carpta in vulneris partem inferiorem imponuntur, ligatura imponitur simplex. Tumor exstirpatus ovalis apparet, durus, gibberosus, nonnullis locis consistentia elastica, aliis liquida. Incisione instituta factum est ut cyathus fere liquoris efflueret rubri, Infuso Coffeae haud dissimilis, clari et odore carentis, cujus in superficie puncta quaedam adspiciuntur parva et conspicua. Similis est hic liquor, ei, qui effluebat, quum punctio institueretur, datque praecipitatum in fundo vitri subfuscum. Cystis aperta et evacuata facile versari potest, ita ut parietes ejus internos inspicere liceat, excepta parte circiter 4—5 Cent. Hoc enim loco cystis concreverat paries cum massa quadam solida, in cysti inclusa, quae multis productionibus formavit parietes intergerinos plus minusve latos, tenues et filo similes, qui sine ullis terminis constitutis, constantes e tela tenui, alba, conspicua et fibrosa continuantur in cystis parietem, cujus superficies interna alba et levigata, exstructa est quasi insulis parvis fuscis, prominentibus, rotundis, quarum superficies, quasi ulcerata, folliculis intestini angusti similis est. Inter has insulas in cysti interna adspicitur vasorum rete admodum tenue, sanguine rubro injectum, quo fit ut facilius adspiciantur illae in fundo telae fibrosae albo. Cystis cavum speciem praebet levigatam et conspicuam, qua est membrana serosa parietesque admodum sunt crassi. Eadem fere sunt consistentia, qua Pericardium ad-

modum crassum constantque e tela fibrosa. Massa solida in cysti interna, quae maximam tumoris partem ($^4/_5$) explet, est forma brassicae botryitis, verrucaeque frequentes, quibus formatur massa, inter sese diversis foveis sunt separatae. Verrucae ipsae lobis formantur, lobi granulationibus, quae e granis constant tenuibus.

Ubi conjunctae sunt verrucae lobos formant, reliquae, satis frequentes, micant, pediculo adhaerentes fibroso, qui in basi coarctatus, ut mitra sese expandit in cystis superficiem. Diversis massae locis color loborum est diversus, alii albidi et majores, alii incani, plurimi, qui inter sese sunt conjuncti, colore sunt livide rubro, simili carni maceratae. Densitas massae solidae est permagna, fragilitas diversa, partes colore nigro minus tinctae, maxime resistunt. Tumorem ubi trahis, facilius in lobos divides, quam discindes.

Lobi quidam magnitudine avellanae telam formant similem mammae glandulae. Nec vasa lymphatica, nec nervos conspicere licet. Oculis nudis tumor nequaquam carcinoma apparet, id quod disquisitione firmatur microscopica. Aegrota periit, quippe quum post operationem Erysipelas eam invaderet.

Casus modo narratus non fuit Haematocystis simplex, sed eo tempore, quo operatio efficiebatur, fuit Cystosarcoma phyllodes J. Muelleri aut hypertrophia mammae Leberti, cystimque in cystosarcoma mutari posse ostendit.

Jam me accingam ad describendum casum, quem in clinico nostro observare mihi contigit.

Henrietta Lembke, hortulani uxor ante hos 49 annos in vico Hockendorf nata, tumore dubio fluctuante mammae dextrae affecta die XI. mens. Jan. h. a. in clinicum nostrum est recepta. Ex anamnesi haec sunt cognita:

Aegrota, quae fodiendo quondam nimium contenderat et laboraverat, ante novem menses tumorem oriri animadvertit dextrae mammae parvum et durum, quem manifesto adaugeri observari non potuit. Medicus, quem illa de tumore removendo consuluit, suasit illi, fomenta calida tumori imponere. Medici consilio obtemperavit femina et fomentis calidis effectum esse contendit, ut tumor minus durus fieret. At quum ante aliquot menses brachia in coquendo nimium intenderet, in mammam aliquid rapide ferri animadvertit illa, quo factum est, ut nodus in mamma repente admodum turgesceret nimiumque augeretur ejus volumen. Quum nuperrime dolores acres eam invaderent non durantes quidem sed ad tempus intrantes, quum tumoris volumen magis magisque augeretur, ejusque species suspecta fieret et dubia, clinicum nostrum, ut adiret, aegrota est commota.

Status praesens.

Aegrota est statura exigua, bene nutrita, bonamque valetudinem prodit ore et vultu. Dextrae

mammae volumen, admodum adauctum, superficiem praebet contra regulam gibberosam, quorum locorum cutis purpureo (bläulich-roth) colore est colorata, ita ut tumor sit fungo simillimus haematod. Tota in mamma fluctuatio animadvertitur satis clara, quae valde expressa apparet in locis illis gibberosis. In regione axillari nil abnorme animadverti potest. Mamma sinistra parum est formata et exculta et atrophica. Tumoris species fungum medullarem adesse nos credere jubet, eadem adest natura gibberosa, idem color purpureus (bläulich-roth). At fluctuatio satis clare expressa animadvertitur, ubi tactu exploratur tumor, quae fluctuatio clarissima est, ut jam dixi, in locis gibberosis et prominentibus. At, ubi fungus adest, fluctuatio quoque simillima animadverti potest, inprimis in locis maxime prominentibus; fluctuatio vero tum talis est qualem haud facile animadvertas in fungo. Ubi vero respicimus ad ea, quae ex anamnesi sunt cognita: aegrotam vires nimium contendisse, illamque aliquid in mammam rapide ferri animadvertisse, unde nodus parvus in mamma exortus sit, certe vero propius est, brachiorum contentione haemorrhagiam in mamma esse exortam, quae aut in cystim transformata aut alio quo modo sit mutata. At jam anamnesis paullulum nos dubitare jubet, quin fungum adesse credamus, statusque praesens nullam admittit neoplasmatis tam periculosi suspicionem; etenim, si carcinoma adesset, certe volumine tali, quale adesset totus aegrotae status turbatus appareret, certe grandulae

axillare set supraclaviculares nequaquam essent intactae. Ergo malum esse locale luce clarius est.

Die XII. mens. Jan. punctio exploratoria est instituta, qua factum est, ut duodecim fere unciae liquoris effluerent badii, fusci sanguinei, non olentis, quem e corpusculis sanguineis recentibus et mutatis, e crystallis haematoidineis constare disquisitio docuit microscopica. Apertura punctione effecta linteolis carptis et emplastro adhaesivo claudebatur. Punctione effectum est, ut mamma normalem fere praeberet speciem.

Die XIII. mens. Jan. ad volumen prius tumor est adauctus; Chloroformio aegrota sopore opprimitur, incisio instituitur, decem fere et tres unciae effluunt liquoris simillimi, quod attinet ad colorem et qualitatem, effluenti, quum punctio institueretur exploratoria. Magnam cystim inter parenchyma mammae et pectoralem majorem esse, incisio docuit, cui inerat vis illa permagna liquoris decocto Coffeae similis, quaeque erat formata in tela cellulosa soluta mammamque ad pectoralem majorem alligante. Tela mammae glandulosa, quippe quum continue premeretur cysti semper crescente, admodum atrophica erat facta. Complures cystes, pisi volumine, quin etiam minores, eundem continentes liquorem, partim in membrana cystis, partim extra eam erant collocatae. Paries cystis erat membrana fibrosa levigata, clara, subrubra. Mamma valde atrophica simulque anterior cystis paries exstirpantur, nec non minores cystes in posteriore cystis pariete, ad pectoralem

majorem alligato, sedentes; ceterum posterior cystis membrana intacta relinquitur, vulnusque suppurationi committitur. Linteola carpta vulneri imponuntur, emplastrum adhaesivum superponitur.

De morbi decursu haec digna sunt, quae notentur:

Die XIII. mens. Jan. Totum per diem aegrota chloroformio quasi absumpta videtur; laborat admodum capite, angore est affecta et anxietate, interclusione cruciatur animae, vomituritio adest; saepius vomit. Datur illi Pulv. aerophor. et Morph. acetic.; at omnia erant frustra.

Die XIV. mens. Jan. Mane: Status totam fere per noctem idem fuit. Liquor ammoniaci caustici ad nares admotus efficit, ut symptomata illa minuantur. Pulsus dat 92 ictus in sexagesima horae parte. Multum secreti cruenti penetravit per ligaturam.

Vesperi pulsus dat 100 ictus in sexagesima horae parte, status aegrotae melior est factus.

Die XV. mens. Jan. Mane: Pulsus dat 100 ictus in sexagesima horae parte; cibi potionisque cupiditas nulla est.

Vesperi pulsus dat 100 ictus. Appetitus adest.

Die XVI. mens. Jan. Pulsus dat 92 ictus, ligatura removetur; vulnus in pus transire coepit; ligatura denuo imponitur.

Vesperi dat pulsus 92 ictus; status bene se habet.

Die XVII. mens. Jan. Status idem est.

Die XVIII. mens. Jan. Pulsus dat 82 ictus. Vulnus in pus vertitur et bene format granulationes.

Die XX. mens. Jan. Granulationum formatio admodum procedit; status idem est.

Die XXI. mens. Jan. Lectum jam heri reliquit aegrota; cicatrix vulneris perbene contrahitur. Vulneris margines emplastro adhaesivo appropinquantur et teguntur.

Die VI. mens. Febr. Femina dimittitur, optima valetudine instructa; vulnus alligare ipsa potest. Inter margines vulneris est intervallum trium ‴, quod in dies magis magisque coarctatur.

Aetiologia et Pathogenesis.

Dubitari nequit, quin inter momenta aetiologica, quae aegrotae quidem causam malorum esse saepissime contendunt, etsi his tale malum effici non potuisse experiendo medicus didicit, affectiones dico traumaticas aut alias; in morbis, de quibus hic agitur, affectiones inprimis traumaticae, pressus, aut ictus, aut corpus in mammam incidens, primum teneant locum. In casibus, quos Velpeau nobis narrat, quosque supra breviter attulimus, bis trauma malorum causam ab aegrotis habitum esse vidimus; nec non in casu, quem in nostro clinico observavimus, aegrota contendit, sese nimium contendisse brachia, aut ut vulgus loquitur „sie habe sich verhoben“.

Quis est, qui dubitet, quin haemorrhagia in

mammae parenchyma cystium formationis causa fuerit? Quamquam affectiones traumaticae primum tenent locum inter momenta hujus cystium formae aetiologica, tamen certe alia sunt, quibus fluxio efficitur in mammae vasa, eademque admodum explentur; quod si ad summum pervenerit gradum, Rhexis oriri potest vasorum et haemorrhagia aut in parenchyma mammae, aut in telam interlobularem, aut in telam cellulosam, mammam ad pectoralem majorem alligantem. Sic observationibus est firmatum, etsi, quae sit hujus rei causa, intelligi nequit, mensium anomaliis tantam congestionem in mammas effici posse, ut vasis diruptis sanguis fluat in telam cellulosam interstitialem mammae. Tales casus observarunt Scanzoni aliique*). Fieri quidem potest, ut tales sanguinis profusiones resorbeantur et evanescant, at fieri quoque potest, ut, etsi raro, in cystes mutentur, quibus et in reliquum tempus inest sanguis plus minus mutatus. Denique haematocystes in mamma sunt observatae, quarum aetiologia est obscura quarumque causas et origines nec ad affectiones traumaticas, nec ad anomalias menstruationis referre licet, id quod demonstrat primus casus, quem Velpeau anno h. s. tricesimo observavit. At hoc in casu multum temporis (decem annos) tenuit cystium formatio, quare hoc quoque in casu mali causa fuisse

---

*) Cfr. Scanzoni: Klinische Vorträge.

trauma potest, quod, etsi nullos sentiret aegrota dolores, tantum esset, ut haemorrhagia inde oriretur etsi parva, cystisque inde efficeretur. Tertia cystium, quibus quid cruenti inest, causa et origo afferri potest. Etenim, ubi cystis est formata acinis aut uno aut compluribus paullatim extensis, aut alio quo modo, tamen, quod illis continetur, haemorrhaegiâ ex vasis cystium parietis in cavum cystium mutari potest, ita ut sero et sanguine sit mixtum utque mutatione Haematini colorem sumat badium aut subnigrum. Processibus quoque inflammatoriis mutari potest, quod cystibus continetur, quippe quum pariete inflammato aut pus, aut fibrinum aut sanguis illi sese admisceat. (Cfr. Förster: „Pathologische Anatomie".) Dubitari nequit, quin cystium, quibus aliud quid inest, causae et origines quasi primariae sint affectiones traumaticae et anomaliae menstruationis, quippe quum ex haemorrhagia aeque cystis, cui quid serosi aut aliud quid inest, ac haematocystis oriri possit.

Symptomata et decursus.

Cystes apparent initio, quidquid illis contineatur, tumores duriusculi, circumscripti, mobiles, nullosque fere efficientes dolores, qui adhuc parvi eadem symptomata praebent, quae alii mammae tumores. Ubi vero cystium volumen est adauctum, ubi tali sunt volumine, quali nuces juglandes, tactu sunt diverso. Etenim, si quid liquidi cystibus inest,

parietes cystis apparent tenues, si parenchymate mammae non admodum est involuta cystis, fluctuatio adest clarissima. Ubi vero, quod cystibus continetur, consistentiâ est magis crassa, parietesque cystis non crassi apparent, tactu sunt molli, lipomati simili; ubi paries cystium membrana est crassa, fibrosa admodumque intenta iis, quae cystibus continentur, tactu est cystis duro et elastico.

Quod attinet ad cystis auctum, modo celerior est, modo tardior, id quod saepius fieri solet; modo talis, ut eam crescentem vis animadvertas. Sic Scanzoni cystim exstirpavit ex mamma, volumine ovi gallinacei, quae 27 annos steterat, ita tamen, ut volumen ejus non admodum augeretur, (cfr. Scanzoni: „Klinische Vorträge“). Sic in casu primo, quem narravimus, haematocystes decem annos steterunt, quarum duae, et maximae quidem, erant volumine ovi gallinacei; in secundo casu, a nobis allato, tres annos stetit cystis, ad volumen ovi gallinacei magni aucta; at in tertio casu unius tantum anni spatio cystis tam magnum volumen erat adepta; et in casu, quem in nostro clinico observavimus, novem menses stetit cystis et volumen per magnum erat factum. Superficies, quam praebent cystes, modo est subrotunda, modo gibberosa. Initio, ubi cystium volumen adhuc exiguum est, cutis illas tegens adspectu est normali: postea vero, quippe quum cystis creverit tensioque major facta sit, colore est „blauröthlich“.

Quod attinet ad symptomata subjectiva, cystes

initio sunt conjunctae doloribus, levibus, pungentibus, qui mox evanescunt et tum rursus intrant, ubi parenchyma mammae cysti continue crescente, trahitur. Nil aliud est nisi morbus localis, glandulae axillares et supraclaviculares intactae apparent, nunquam, aut certe rarissime, turbatur cystibus totus aegrotarum status.

Diagnosis.

Cystium mammae diagnosis modo haud difficilis est, modo tam difficilis ut vix certitudine quadam possit constitui.

Permutari potest mammae cystis

a. cum Galactocele. Ubi vero ad genesin et decursum galactocelis respicit medicus, ubi bene scit, eam semper esse conjunctam cum lactationis turbatione, tumoremque inde exortum paucorum dierum spatio ad volumen permagnum esse adauctum, cystis vero volumen tardius adaugeri; fieri non potest, ut permutet cystim mammae cum galactocele. Nec cum abscessu cystis permutari potest, ubi respicitur ad momenta anamnestica et decursum; certe acus triquetra exploratoria diagnosin reddit certissimam.

b. Permutari potest cystis cum saccis acephalocysticis. At rarissime sunt observati in mamma sacci illi, plurimisque observationibus hac de re prolatis non multum fidei est tribuendum, ita ut vix de tali morbo cogitari possit. Ceterum

hoc addendum est, diagnosin differentialem non prius institui posse, quam, quid tumoribus insit, exploraverit medicus, (cfr. casum, a Bérard observatum et a Scanzoni: „Klinische Vorträge“ citatum).

c. Permutari potest cum Carcinomate. Carcinomatis ut cystium diagnosis differentialis modo facilis est, modo difficilis. Initio nulla alia re diagnosis constitui potest, nisi acu triquetra exploratoria. Ubi vero tumor magnitudine est nucis juglandis, ubi superficialis est situs, fluctuatioque sentitur clara, ubi totus status bene se habet, non inter sese permutari possunt carcinoma et cystes; ceterum acus triquetra exploratoria diagnosin reddere potest certissimam. At posterius, ubi volumen est adauctum, cystes et inprimis Haematocystes et Cystosarcoma mammae speciem praebere possunt fungo simillimam; cutis est colore „blauröthlich“ venisque dilatatis impleta; eadem, quae in carcinomate, animadvertitur superficies gibberosa, quin etiam fluctuatio in fungo adesse potest simillima. Dolores quoque carcinomatis characteristici, ubi parenchyma mammae cysti trahitur semper crescente, cystibus effici possunt; at dolores ipsi carcinomatis deesse possunt. Fluctuatio vero, ubi carcinoma adest, non tam clara erit, quam solet, ubi cystes adsunt, quippe quum liquidi quid illis contineatur. Ubi vero carcinoma ad volumen permagnum est adauctum, totus aegrotae status turbatus apparet, glan-

dulae axillares et superclaviculares jam sunt affectae — diagnosis, circumspectis rebus omnibus rationibusque subductis, certissima constitui potest. Certe punctio exploratoria diagnosin certiorem reddere valet. Quam difficile vero sit, etsi perraro talia observantur, cystim inprimis Haematocystim et carcinoma internoscere, ex hisce observationibus videre licet:

Henry Smith describit casum singularem, quem observavit in clinico, cui praeest Fergusson; haematocystim dico in thorace puellae XIV. annos natae. Haematocystis erat formata abhinc duobus mensibus, apparuit parvus nodus in axilla sinistra, deinde celeriter crevit aegrota macescente et pallescente. Tumor eo tempore, quo in clinicum illa recipiebatur, duorum pugnorum erat volumine, levigatus, in coni modum formatus, durus, inde ab axilla pertinens usque ad inferiorem scapulae partem, cui adhaerere videbatur, in fronte pertinens usque ad $1^1/_2$—2″ a sterno remotus ab altitudine claviculae usque ad sinistram mammae papillam; pressu facillime afficiebatur. Punctione instituta nil nisi sanguis effluebat. Vino et oleo jecoris aselli effectum est, ut status aegrotae melior fieret; at tumor prope ad aperturam punctione effectam recrudescebat multumque effluebat sanguinis, quo factum est, ut tumoris volumen minueretur; in superficie est orta secretio foetida, cruenta, purulenta. Surgebat paullatim massa fungosa, rubida, fibrino similis, quae extrahebatur, similisque erat coagulo ex sacco aneu-

rysmatico. Paulo post effluebat massa similis, lamellosa, magnis cavis praedita, continens substantiam crassam, fuscam, sanguini paene coagulato similem. Dr. Moncton, qui massam microscopio adhibito exploravit, nil nisi fibrinum et corpuscula sanguinis illis contineri observavit, quae tamen diverso tempore exorta videbantur. Qua substantia remota partes formam sumunt normalem, vulnus purgatur.

Fergusson ipse, qui tumorem, quem periculosum esse censuit, eum ortum esse censuit ex haemorrhagia lenta et repetita. (Cfr. hac de re: Canstatt Jahresbericht 1852).

Quale sit contentum cystis, cui quid liquidi inest, certe acu cognoscitur triquetra exploratoria.

Prognosis.

Cystium mammae, quum nil sint nisi morbi locales, quum operatione semper removeri possint, ita ut nunquam repetantur, quumque totus status nequaquam illis turbetur et afficiatur, prognosis in universum faustissima est. In aetiologia cystium et inprimis haematocystium mammae uberius jam exposuisse nobis videmur, cystes oriri posse ex anomaliis menstruationis: quare singulis in casibus erit respiciendum in prognosi facienda ad valetudinem completam, ad aetiologiam.

Therapia.

Haematocystium therapia eadem sit necesse est,

quae cystium quibus aliud quid liquidi continetur. Symptomata praebent similia, quin etiam prognosis nec non aetiologia eadem esse potest.

Ubi cystis instructa est parietibus non duris, crassis sed mollibus, ubi illi liquidi quid inest, acu triquetra exploratoria remoto contento sanitas recuperari potest, si per aperturam punctione effectam injiciuntur liquores irritantes, e. c. Tinctura Iodi diluta, Solutio Iodi Lugoli pro usu externo, vinum, chloroformium, aut aliud quid, quo inflammatio efficitur; sequatur tum compressio levis. At ut hoc propere cedat, removendum est, quodcunque cysti continetur. Inde sequitur, hanc rationem in cystibus compositis adhiberi non posse.

Ubi cystis parietes tenues sunt, ubi illi inest massa crassa, pulticulae similis, constans e sanguine coagulato aut mutato, massa incisione remota, eadem tractatio, quam modo commendavimus, prosperum adducere potest eventum.

Ubi vero cystis parietibus instructa est contentis et crassis, nulla re nisi totius cystis exstirpatione valetudo recuperatur.

Ubi aegrota debilis est et anaemica, tractatio est adhibenda non solum localis, verum etiam universalis; ubi aegrotarum menses non fluunt ad regulam normamque, menstruatio est reducenda ad regulam normamque; quod ut efficiatur, Emmenagogis utetur medicus.

VITA.

Natus sum Franciscus Antonius Siering die XX. mens. Jun. anni h. s. XXXIII in vico Guestphaliae, cui nomen est Hopsten, patre Henrico, matre Elisabetha, e gente Droste, quos parentes adhuc superstites, omni, qua decet pietate, amplector. Fidem profiteor catholicam. Postquam primis elementis litterarum imbutus sex per annos Progymnasium Rheinense frequentavi, Gymnasium Coesfeldiense adii, ubi duobus annis post maturitatis testimonium obtinui. Tum per duo semestria in academia regia Monasteriensi inter cives academicos ordinis philosophorum versatus sum; ubi scholis interfui virorum illust. cel. exp. Winiewski, Deyks, Rospatt, Heis, Clemens, Schlucter, Hitorf.

Tempore autumnali anni h. s. LVI in universitatem Gryphiswaldensem me contuli, ubi ab Ill. Schoemann, Rectore Magnifico, civibus academicis adscriptus, apud Ill. Haeser gratiosi medicorum ordinis t. t. decanum spectatissimum nomen professus sum.

Gryphiae hisce interfui scholis:

Ill. Huenefeld: de chemia anorganica, organica, analytica; de mineralogia, de geologia et geognosia.

Ill. Baier: de psychologia.

Ill. Muenter: de zoologia generali et speciali; de botanice tam physiologica quam systematica; de botanice medica;

de parasitis modo in vivo corpore humano viventibus; de flora Pomerana; eundem secutus sum in excursionibus botanicis.

Ill. de Feilitzsch: de physice experimentali.

Ill. Budge: de osteologia et syndesmologia, de myologia et spanchnologia; de angiologia et neurologia; de anatomia organorum sensuum; de anatomia cerebri et medulluae spinalis; de physiologia experimentali; de anatomia microscopica, de embryologia; de arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Schultze: de myologia et splanchnologia; de angiologia et neurologia; de anatomia pathologica tractus intestinalis; de anatomia comparata; de arte corpora humana rite dissecandi.

Cel. Pohl: de anatomia pathologica speciali; de arte fascias rite alligandi.

Cel. Eichstedt: de arte obstetricia; de morbis mulierum.

Cel. Laurer: de arte formulas medicaminum rite concinnandi.

Exp. Liebermeister: de physice medicinali; de animalium calore.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi; de politia medica.

Exp. Ziemssen: Practicum de auscultatione et percussione; de morbis cutaneis et syphiliticis.

Cel. Grohé: de pathologica et anatomia et histologia.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medicinae; de pathologia et therapia generali; de semiotice et diagnostice; de materia medica; de morbis epidemicis; de historia medicinae.

Ill. Pernice: de forcipe obstetricia adhibenda.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali; de morbis cerebri et medullae spinalis; de morbis hepatis et lienis; de morbis organorum uropoëticorum; de morbis psychicis.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali; de akiurgia; de fracturis et luxationibus; de ophthalmatrice;

de morbis capitis chirurgicis. Idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis.

Denique in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Bardeleben, in clinico medico Ill. Niemeyer, in clinico obstetricio Ill. Pernice duces mihi fuerunt.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias ago, quam maximas eorumque memoriam semper in animo retinebo.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico, nec non examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina, chirurgia, arte obstetricia in me rite conferantur honores.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Si quis e cataracta laborat utriusque oculi, operationem instituendam esse censeo, non simul, sed diversis temporibus.

II.

Color, cupro similis, exanthematibus syphiliticis non est pathognomonicus.

III.

Lupi dyscrasici therapia localis certissima.